कार्यालय संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक

संत बाबा गुरू घासी दास जी स्मृति, शासकीय चिकित्सालय रायगढ़, (छ.ग.)

– 07762-222979

क्रमांक / चिकि. / स्था. / 2026 / 75 रायगढ़, दिनांक– 6/1/26

–: आदेश :–

छत्तीसगढ़ शासकीय सेवक (आचरण) नियम 1965 के नियम 19(1) के अधीन "प्रथम श्रेणी, द्वितीय श्रेणी तथा तृतीय श्रेणी सेवा के प्रत्येक सदस्य से यह अपेक्षित है कि वह सेवा में पहली नियुक्ति के समय और उसके बाद प्रत्येक 12 महिने की अवधि के पश्चात् उनके स्वामित्व की तथा उसके द्वारा अर्जित अथवा उसे विरासत में मिली या उसके अपनें नाम पर या उसके परिवार के किसी सदस्य के नाम पर या किसी अन्य व्यक्ति के नाम पर पट्टे या बंधक पर उसके द्वारा धारित समस्त अचल सम्पत्ति का ब्यौरा प्रस्तुत करे" निर्देशित है।

अतः संत बाबा गुरू घासीदास जी स्मृति शासकीय चिकित्सालय, रायगढ़ (छ.ग.) में कार्यरत समस्त अधिकारियों / कर्मचारियों को आदेशित किया जाता है कि **वर्षांत 2025 (दिनांक 01.01.2025 से दिनांक 31.12.2025)** की स्थिति में "**वार्षिक अचल सम्पत्ति का विवरण**" निर्धारित प्रपत्र में **15 दिवस** के भीतर इस कार्यालय में जमा करना सुनिश्चित करें।

संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक
संत बाबा गुरू घासीदास जी स्मृति
शा.चिकित्सालय रायगढ़ (छ.ग.)

पृ.क्रमांक / चिकि. / स्था. / 2026 / 76 रायगढ़, दिनांक– 6/1/26

प्रतिलिपि :–

01. अधिष्ठाता, स्व. श्री लखीराम अग्रवाल स्मृति, शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, रायगढ़ (छ.ग.) की ओर सूचनार्थ।
02. समस्त, विभागाध्यक्ष / नोडल / प्रभारी अधिकारी, संत बाबा गुरू घासीदास जी स्मृति शासकीय चिकित्सालय, रायगढ़ (छ.ग.) की ओर सूचनार्थ।
03. सहायक नर्सिंग अधीक्षक, संत बाबा गुरू घासीदास जी स्मृति शासकीय चिकित्सालय, रायगढ़ (छ.ग.) की ओर सूचनार्थ।
04. सर्व संबंधित, संत बाबा गुरू घासीदास जी स्मृति शासकीय चिकित्सालय, रायगढ़ (छ.ग.) की ओर सूचनार्थ एवं पालनार्थ अग्रेषित।
05. कार्यालयीन नस्ती चस्पा हेतु।

संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक
संत बाबा गुरू घासीदास जी स्मृति
शा.चिकित्सालय रायगढ़ (छ.ग.)

फार्म

वार्षिक अचल सम्पत्ति का विवरण, वर्ष–

दिनांक ..... से दिनांक .....की स्थिति में)

1. अधिकारी/कर्मचारी का पूरा नाम तथा उस सेवा का नाम जिसमें वह हो .....

2. वर्तमान धारित पद ..... **3.** वर्तमान वेतन ..... **4.** अगली वेतन वृद्धि की तारीख .....

उस जिले, उप संभाग, तालुका तथा ग्राम का नाम जिसमें सम्पत्ति स्थित हो।	सम्पत्ति का नाम तथा ब्यौरे		वर्तमान मूल्य	यदि स्वयं के नाम पर न हो तो बतलाईये कि वह किसके नाम पर धारित है और उसका शासकीय कर्मचारी से क्या संबंध है।	उसे किस प्रकार अर्जित किया गया खरीद, पट्टा, बंधक, विरासत, भेंट या अन्य किसी प्रकार से तथा अर्जन की तारीख और जिससे अर्जित की गई हो उसका नाम तथा ब्यौरा	सम्पत्ति से वार्षिक आय	अभियुक्ति
	गृह तथा अन्य भवन	भूमि					
1	2	3	4	5	6	7	8

1. जहॉ लागू न हो काट दीजिए
2. ऐसे मामले में जहॉ मूल्य का सही–सही निर्धारण करना संभव न हो, वहॉ वर्तमान स्थिति के संदर्भ में लगभग मूल्य बतलाया जाय।
3. इससे आपातकालीन पट्टे भी सम्मिलित है।

टिप्पणीः– छत्तीसगढ़ शासकीय सेवक (आचरण) नियम 1665 के नियम 19 (1) के अधीन प्रथम श्रेणी, द्वितीय श्रेणी तथा तृतीय श्रेणी के सेवा के प्रत्येक सदस्य से वह अपेक्षित है कि वह सेवा में पहली नियुक्ति के समय और उसके बाद प्रत्येक 12 महिने की अवधि के पश्चात् यह घोषणा पत्र भरकर प्रस्तुत करें और उसमें वह उनके स्वामित्व की तथा उसके द्वारा अर्जित अथवा उसे विरासत में मिली या उसके अपने नाम पर या उसके परिवार के किसी सदस्य के नाम पर या किसी अन्य व्यक्ति के नाम पर पट्टे या बंघक पर उसके द्वारा धारित समस्त अचल सम्पत्ति के ब्यौरा दें।

हस्ताक्षर .....

एवं दिनांक .....

नाम –

पद –

विभाग –

सिविल सेवा (आचरण) नियम 19 (1) के अन्तर्गत अचल सम्पत्ति का विवरण यदि आपके पास

'अ' मैं घोषण करता हूॅ कि मेरे पास कोई अचल सम्पत्ति नही है।

'ब' मैं घोषण करता हूॅ कि मेरे पास निम्नानुसार अचल सम्पत्ति है।

क्र.	स्वामी का नाम	ग्राम/कस्बा/तहसील व जिला	सम्पत्ति का विवरण	खसरा नं. व प्लाट नं. का विवरण	क्षेत्रफल	अनुमानित मूल्य	वार्षिक किराया या आय

दिनांक .....

हस्ताक्षर .....

नाम –

पदनाम –